

SPMS

Eine spezielle Verlaufsform der Multiplen Sklerose

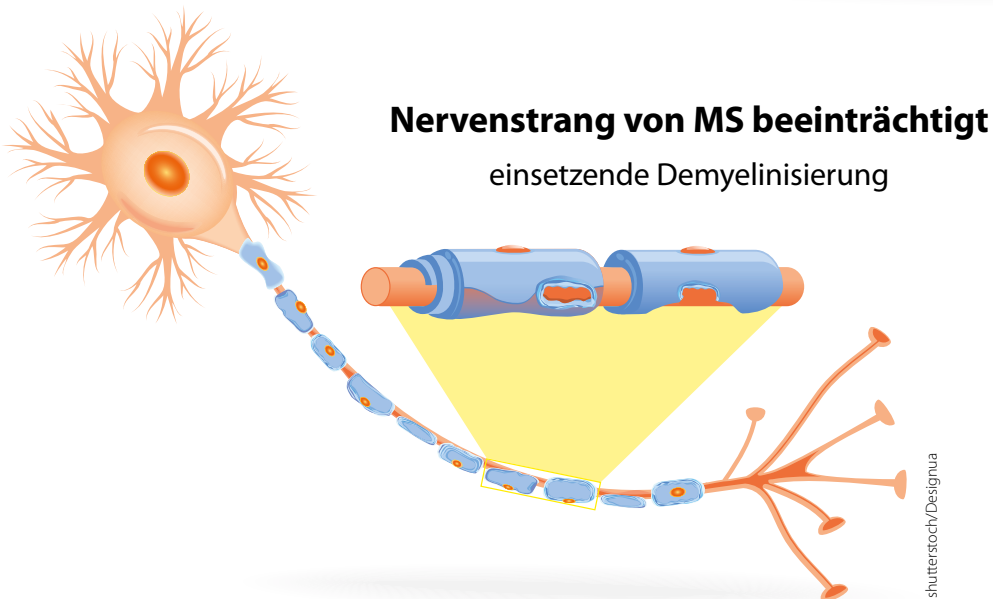
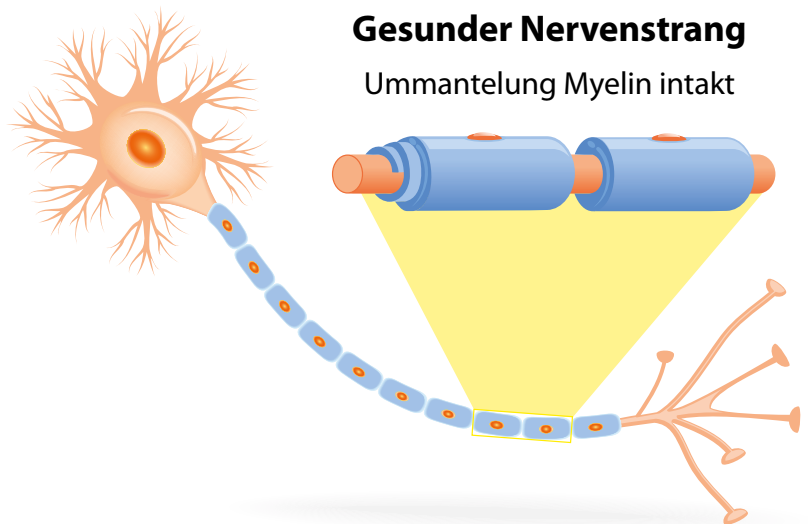


Die sekundär progrediente MS, abgekürzt SPMS, stellt die Betroffenen vor besondere Herausforderungen. Wir haben hilfreiche Informationen für Sie zusammengefasst!

WAS PASSIERT BEI MS?

Die Multiple Sklerose (MS) gehört zu den Autoimmunerkrankungen. Es kommt dabei zu chronischen Entzündungen des zentralen Nervensystems – dazu gehören das gesamte Gehirn und das Rückenmark. Das eigene Immunsystem der Betroffenen zerstört Teile der Nervenfasern, die für die Weiterleitung von Impulsen zuständig sind. Dadurch entstehen Lücken in der Myelinscheide, die die Nervenfasern umgibt. Häufig werden die Nervenfasern auch selbst geschädigt.

Die möglichen Folgen: Lähmungserscheinungen, Verlust der Kontrolle bestimmter Muskeln, Störungen des Sehens, Hörens oder Fühlens usw. Auch die kognitiven Leistungen wie Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Konzentration können beeinträchtigt sein. Zudem ist bei vielen Betroffenen eine plötzlich einsetzende starke Müdigkeit – die sogenannte Fatigue – ein häufiges Symptom. ¹



WAS VERSTEHT MAN UNTER SPMS?

Multiple Sklerose (MS) tritt bei den meisten Betroffenen in Schüben auf. Doch kann es mit der Zeit von einem schubhaften Verlauf zu einem kontinuierlichen Voranschreiten der Erkrankung kommen. Diese Verlaufsform nennt man sekundär progrediente MS, abgekürzt: SPMS.²

WAS VERSTEHT MAN UNTER EINEM SCHUB?

Treten im Rahmen einer MS neue neurologische Symptome, wie z.B. Sehstörungen, Lähmungserscheinungen, etc., innerhalb relativ kurzer Zeit auf und bleiben für mindestens 24

Stunden bestehen, spricht man von einem Schub. Die Beschwerden können sich in den nächsten Tagen noch verstärken.³

Schübe werden meistens mit einer Cortisontherapie behandelt.

WAS IST BEI DER SPMS ANDERS?

Bei einer SPMS kommt es auch ohne einen Schub zu einer kontinuierlichen Verschlechterung der Symptome.² Mehr dazu auf Seite 4.

OÄ Dr.ⁱⁿ **Christiane GRADL**, Neurologin
OÄ an der Universitätsklinik St. Pölten
Präsidentin der NÖ MS Gesellschaft



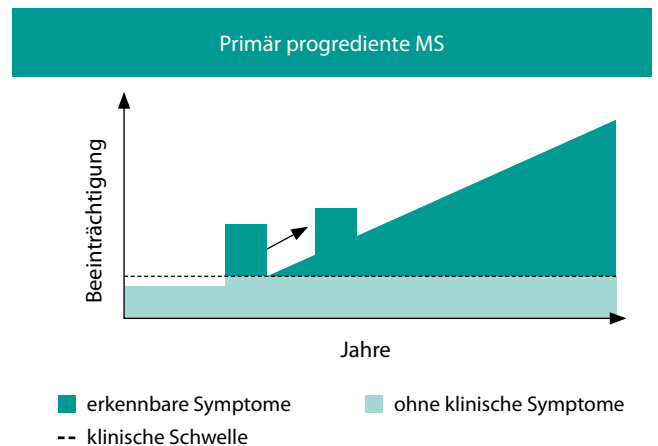
Die Multiple Sklerose verändert sich im Lauf der Erkrankung. Stehen zu Beginn Krankheitsschübe im Vordergrund, kommt es bei vielen PatientInnen nach Jahren zu einem schleichenden Fortschreiten der Erkrankung, der SPMS. Der übliche Sonntagsspaziergang wird nur noch mit einer Rast geschafft. Das früher leicht geschaffte Arbeitspensum ist nun eine riesige Herausforderung. Ein klarer Schub als Auslöser der Verschlechterung fehlt.

Wichtig ist, den Übergang einer RRMS zur SPMS zu erkennen, da dieser Konsequenzen für Therapie und Betreuung der PatientInnen hat. Um weiterhin die optimale Therapie für Ihre Krankheitsphase zu gewährleisten, sprechen Sie derartige Symptome bei Ihrer nächsten Kontrolle an!

IM ÜBERBLICK: DIE DREI VERLAUFSFORMEN

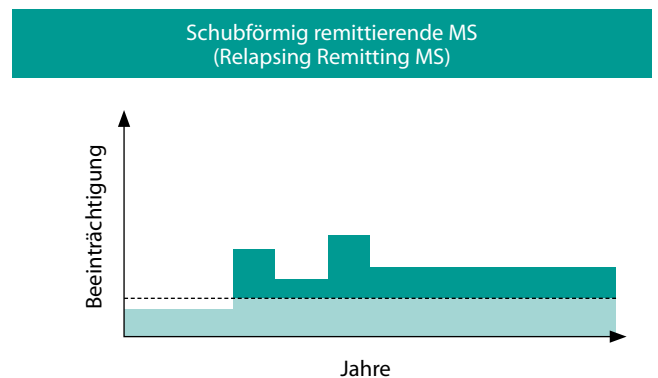
DIE PRIMÄR PROGREDIENTE MS (PPMS):

- Bei etwa 15 % der MS-Betroffenen verläuft die Erkrankung von Anfang an fortschreitend - meist ohne Schübe.⁴
- Dies nennt man „primär progrediente MS“ oder kurz PPMS.⁴
- Von PPMS sind zumeist PatientInnen mit späterem Krankheitsbeginn, bei denen die MS das erste Mal im Alter von über 40 Jahren auftritt, betroffen.²



DIE SCHUBFÖRMIG REMITTIERENDE MS (RRMS):

- Zu Beginn der Erkrankung besteht bei der überwiegenden Mehrheit der PatientInnen (rund 85%) eine RRMS.⁴
- Bei der RRMS treten die Symptome plötzlich auf und halten einige Tage bis Wochen an. Anschließend klingen sie wieder ab. Fachleute nennen dies „remittieren“.⁵
- Der nächste Schub tritt erst wieder mehrere Wochen oder Monaten später auf. Manchmal können auch Jahre zwischen den Schüben liegen.⁵

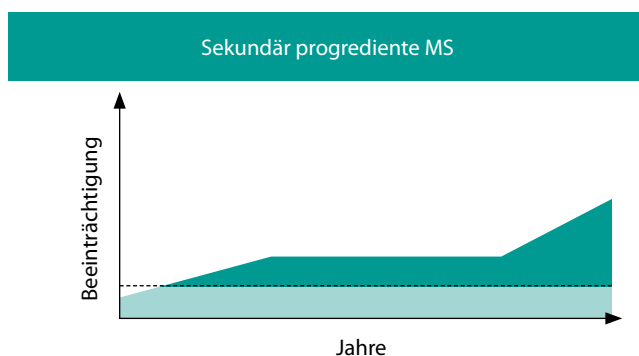


DIE SEKUNDÄR PROGREDIENTE MS (SPMS):

- Diese Form entsteht nach mehreren Jahren mit einem schubhaften Verlauf (allerdings nicht bei allen PatientInnen, manche bleiben im Stadium der RRMS). Die SPMS kann sozusagen als zweites Krankheitsstadium einer MS auftreten.²
- ÄrztInnen nennen dies einen „sekundär progredienten Verlauf“ (progredient = fortschreitend).²
- Die Symptome/Behinderungen klingen nun nicht mehr nach einigen Tagen wieder ab, sondern nehmen – unabhängig vom Auftreten eines Schubes – meist langsam, aber fortlaufend zu.
- Zusätzlich können bei der SPMS in unregelmäßigen Abständen weiterhin Schübe auftreten, allerdings seltener als bei einer RRMS.²

DER MS

- Die Läsionen im Gehirn der Betroffenen sowie die Einschränkungen bilden sich nach einem Schub allerdings kaum noch zurück.⁶
- Wann eine RRMS in eine SPMS übergeht, kann nicht vorhergesagt werden.⁴
- Durchschnittlich vergehen rund 15-20 Jahre, bis sich eine schubhafte MS in ein SPMS verwandelt.⁷
- Mit einer entsprechenden Therapie kann



dieser Zeitpunkt hinausgezögert werden, siehe Seite 6.²

WIE ERKENNT MAN EINE SPMS ALS BETROFFENER?

Wie bereits erwähnt, entsteht die SPMS aus einer RRMS heraus. Betroffen sind daher Menschen, die schon mehrere Jahre mit der Diagnose MS leben. Der Übergang in die SPMS geht dabei langsam vonstatten.⁷

- Verringert sich die Häufigkeit der Schübe und tritt stattdessen eine langsame Verschlechterung ein, könnte ein Wechsel in eine SPMS stattfinden.⁸
- Ein weiteres Anzeichen ist, wenn sich die Symptome zwischen den Schüben nicht mehr (vollständig) zurückbilden.²

WELCHE BEEINTRÄCHTIGUNGEN IM ALLTAG TRETEN AUF?

Auch wenn sich die Verlaufsformen der MS unterscheiden, die Symptome sind sehr ähnlich. Liegt eine SPMS vor, wird der Alltag allerdings verstärkt beeinträchtigt. Dies liegt daran, dass sich die Symptome eben kontinuierlich verschlechtern. Auch das Rückbilden der Symptome nach einem Schub tritt nicht mehr ein.⁹

Je nachdem welche Symptome auftreten, kommt es zu folgenden Beeinträchtigungen:

- Die Beweglichkeit wird mehr und mehr eingeschränkt, das Gehen fällt schwerer.
- Die Aufmerksamkeit und das Gedächtnis kann zunehmend nachlassen, das kann

sich auf die Konzentration oder auf die Sprache auswirken - auch das Merken von Terminen wird schwieriger oder das Finden von bestimmten Worten.

- Sehstörungen können immer stärker eintreten, was beispielsweise die Benutzung des Handys oder generell das Lesen erschwert.
- Blasen- oder Stuhlinkontinenz kann ein Problem werden, Betroffene zögern oftmals, das Haus zu verlassen, da sie unterwegs nicht wissen, wie rasch sie eine Toilette erreichen können, etc.⁹

WARUM KOMMT ES ZU DI

Warum eine RRMS in eine SPMS übergeht, ist noch nicht eindeutig geklärt. Die Dauer und der Verlauf der Erkrankung dürfte aber eine Rolle spielen:

- Die Fortsätze unserer Nervenzellen (Axone) sind mit einer Myelinschicht umgeben, um eine schnelle Übertragung von elektrischen Signalen zu ermöglichen.
- Wird diese Schicht beschädigt, wie es bei MS der Fall ist, kann es zu Ausfallerscheinungen kommen.
- Im Verlauf der Erkrankung kommt es im Gehirn zusätzlich zu einer diffusen chronischen Entzündung, die zu weiterem Nachlassen von verschiedenen Funktionen führt, und es zum Auftreten der vorher beschriebenen Symptome kommt.

WICHTIG: Hören Sie auf die Zeichen Ihres Körpers und sprechen Sie Ihre/n behandelnde/n ÄrztIn auf Veränderungen Ihrer Krankheit an.

RISIKOFAKTOREN FÜR SPMS

Folgende Faktoren können die Wahrscheinlichkeit, dass ein Wechsel zu einer SPMS stattfinden wird, erhöhen:

- Bereits zu Beginn der MS mehrere Symptome⁵
- Beschwerden, die auf eine Schädigung des Kleinhirns und Rückenmarks hinweisen wie z.B. unsicherer Gang, starkes Zittern der Hände/Arme, Bewegungs- und Sprachstörungen und Lähmungen treten frühzeitig im Krankheitsverlauf auf⁵
- Schübe dauern lange an und die Symptome bilden sich danach kaum zurück⁵

Frühzeitige MS-Behandlung kann Wechsel zu SPMS hinauszögern!

Es ist wichtig, mit der Therapie im schubhaften Verlauf, also in der ersten Krankheitsphase, zu beginnen. Durch die Behandlung werden nicht nur die Symptome gelindert, sondern es kann auch der Zeitpunkt, an dem eine schubförmige MS in eine SPMS wechselt, hinausgezögert werden.²

KANN SPMS BEHANDELT WERDEN?

Sprechen Sie dazu mit Ihrer/m NeurologIn.

Nehmen Sie Unterstützung in Anspruch!

- Je nachdem welche Beeinträchtigungen bei Ihnen vorliegen, stehen verschiedene Hilfsmittel zur Verfügung. Diese können Ihnen den Alltag erleichtern. Greifen Sie z.B. bei Bedarf auf eine Gehhilfe zurück.
- Auch symptomatischen Therapiemaßnahmen, wie z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, sollten eingesetzt werden. Sprechen Sie mit Ihrer/m NeurologIn! Wichtig ist das regelmäßige Üben zuhause!⁹
- Der Arbeitsalltag wird oftmals ebenfalls von einer SPMS beeinträchtigt. Überlegen Sie, wie Sie Ihr Arbeitsumfeld am besten gestalten können und wen Sie um Unterstützung bitte könnten (KollegInnen, Vorgesetzte etc.)
- Auch beim Bundessozialamt können Sie sich beraten lassen. So steht für ArbeitnehmerInnen mit gesundheitlichen Einschränkungen bzw. Behinderungen in Österreich beispielsweise ein erhöhter Kündigungsschutz.¹¹
- Akzeptieren Sie Ihre eigenen Grenzen und überfordern Sie sich nicht!

■ <https://www.msundich.at/>

Referenzen:

- ¹ Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V., <https://www.dmsg.de/multiple-sklerose-infos/was-ist-ms/#c904>, zuletzt aufgerufen, 30.10.2019
- ² Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V., <https://www.dmsg.de/multiple-sklerose-infos/ms-verstehen/vom-symptom-zur-therapie/verlauf/>, zuletzt aufgerufen 30.10.2019
- ³ Thomas Henze (HRSg.): Der große Patientenratgeber Multiple Sklerose, 3. Auflage, W. Zuckerschwerdt Verlag, 2013
- ⁴ National Multiple Sclerosis Society; www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS, zuletzt aufgerufen 30.10.2019
- ⁵ amsel – Das Multiple Sklerose Portal, <https://www.amsel.de/multiple-sklerose/wasistms/verlauf/>, zuletzt aufgerufen 30.10.2019
- ⁶ Deutsche Gesellschaft für Neurologie: Multiple Sklerose: Immer mehr Patienten leben ohne Behinderungen, <https://www.dgn.org/presse/pressemitteilungen/51-pressemitteilung-2016/3342-multiple-sklerose-immer-mehr-patienten-leben-ohne-behinderungen>, zuletzt aufgerufen, 30.10.2019
- ⁷ Christian Egger: Therapie bei der sekundär progredienten Multiplen Sklerose. Österreichische Multiple Sklerose Bibliothek (OMSG gemeinnützige Privatstiftung (MS-Stiftung Österreich), Produktion Ringbuch: Gerhard Niebauer GmbH, Wien, 2016
- ⁸ Multiple Sklerose Gesellschaft Wien, msges.at/multiplesklerose/verlaufsformen, zuletzt aufgerufen 30.10.2019
- ⁹ Mathias Mäurer: Eine häufige Frage: schubförmig oder chronisch-progredient?, MS-Docblog, ein Service von amsel, <https://www.ms-docblog.de/multiple-sklerose/eine-haeufige-frage-schubfoermig-oder-chronisch-progredient/>, zuletzt aufgerufen 30.10.2019
- ¹⁰ MS-Selbsthilfegruppe Bruck-Mürzzuschlag: Sekundär progrediente MS, <https://ms-selbsthilfe.at/was-ist-ms/die-verschiedenen-arten-des-krankheitsverlaufs-bei-ms/sekundaer-progrediente-ms/>, zuletzt aufgerufen 30.10.2019
- ¹¹ Österreichische Multiple Sklerose Gesellschaft, <http://www.oemsg.at/soziales/beruf-ausbildung/kuendigungsschutz/>, zuletzt aufgerufen 30.10.2019



Patient.Partner Infoline
Kostenfreie sozialrechtliche
und psychologische Information

0800/203909

Mo–Do 9–16 Uhr & Fr 9–13 Uhr
patient.partner@novartis.com



Novartis Pharma GmbH
1020 Wien, Stella-Klein-Löw-Weg 17
Tel.: +43 1 866 57-0
www.novartis.at

AT2001791497, Datum der Erstellung: 12/2019

ESEM WECHSEL?

MS SYMPTOM KOMPASS

Wir empfehlen diesen Selbsttest minst. 2x jährlich durchzuführen, um eine evtl. Verschlechterung der Symptome schneller zu erkennen, um in weitere Folge dies mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen zu können.



Alter

Information zu Ihrer MS

Hatten Sie in den letzten 6 Monaten einen Schub? (ein Zeitraum in dem neurologische Symptome schlechter werden, später wieder besser)?

Ja ☐ Nein ☐

Falls JA:

Wieviele Schübe hatten Sie?

▼
1 2 3+

Wie gut haben Sie sich von Ihrem letzten Schub erholt?

100% 75% 50% 25% 0%
Ganz Fast ganz Teilweise Etwas Gar nicht

Zu Ihren Symptomen

Haben Sie in den letzten 6 Monaten eine der folgenden Erfahrungen gemacht?

Traten diese Symptome nach dem Schub auf?

wenn ja

Nein leicht mittel stark

Traten diese Symptome ohne Schub auf?

wenn ja

Nein leicht mittel stark

Beeinträchtigung beim Sehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Muskelschwäche oder Muskelkrämpfe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beeinträchtigung beim Gehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Probleme mit dem Gleichgewicht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schmerzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taubheitsgefühl oder Kribbeln	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Blasenfunktionsstörung und Verdauungsprobleme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Probleme beim Sprechen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gedächtnis- oder Konzentrationsstörung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Müdigkeit oder Erschöpfung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Welche der folgenden Aktivitäten in Ihrem Leben wurde in den letzten 6 Monaten durch Ihre MS-Symptome beeinflusst?

nach dem Schub, wenn ja

Nein leicht mittel stark

ohne Schub, wenn ja

Nein leicht mittel stark

Bewegen (Spazieren, Stiegen steigen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Körperpflege, Anziehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kochen, Einkaufen, Aufräumen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nachgehen von Hobbies oder Freizeitaktivitäten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
bei der Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sprechen Sie mit Ihrem Neurologen wenn sich Ihre Krankheit verändert!